

## ಅಂತರ್-ವಿಷಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳು ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ನಂ. 74/2, ಜಾರಕಬಂಡೆ ಕಾವಲ್, ಅಟ್ಟೂರ್ ಅಂಚೆ, ಯಲಹಂಕ ಮಾರ್ಗ, ಬೆಂಗಳೂರು-560064.

### ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಂಪರೆಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ಕೇಂದ್ರ

#### ಮಾಹಿತಿ ಕರಪತ್ರ

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರುಗಳಿಗಾಗಿ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಯೋಜನೆ  
(VCSTCHPs)

VCSTCHP ಯೋಜನೆಯು ಐಎಸ್‌ಒ 17024 ಪ್ರಕಾರ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ರೂಢಿಗಳ ಅನುಸಾರ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಪೂರ್ವ ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲು ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಂಪರೆಗಳ ಪುನರುತ್ಥಾನ ಪ್ರತಿಷ್ಠಾನ (ಎಫ್‌ಆರ್‌ಎಲ್‌ಎಚ್‌ಟಿ), ಬೆಂಗಳೂರು ಮತ್ತು ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ (ಕ್ಯೂಸಿಐ), ನವದೆಹಲಿಯ ಸ್ಥಾಪನೆಯ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಯೋಜನೆಯಾಗಿದೆ.

ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ನಮ್ಮ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರು (TCHPs) ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಆಯುಶ್ (ಆಯುರ್ವೇದ, ಯೋಗ ಮತ್ತು ಪ್ರಕೃತಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿ) ಸಮುದಾಯದ ಬೆಂಬಲಿತ ಪ್ಯಾರಾಮೆಡಿಕ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಲ್ಲಿ ಅವರು ಒಂದು ಅನನ್ಯ ಗುಂಪು. ಇವರು ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾಮಾಲೆ, ಉಳುಕು, ಮೂಳೆಯ ಮುರಿತಗಳು, ಮಕ್ಕಳ ಜನ್ಮ, ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ, ವಿಷಕಾರಿ ಕಡಿತ, ಚರ್ಮದ ರೋಗಗಳು, ಸುಟ್ಟಗಾಯ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸರಳವಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ತಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯಸಮ್ಮತತೆಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಮತ್ತು ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಭಾರತೀಯ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿ ನೀತಿ ಹೇಳಿಕೆ

(2002), ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಮಿಷನ್ ಹೇಳಿಕೆ (2005) ಮತ್ತು ಯೋಜನಾ ಆಯೋಗ, ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ (2007 ಮತ್ತು 2012) ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ 2017 ರ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಅಸ್ತಿತ್ವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತತೆಯನ್ನು ಅಧಿಕೃತವಾಗಿ ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಸಮುದಾಯ ಬೆಂಬಲಿತ ಆಯುಶ್ ಪ್ಯಾರಾಮೆಡಿಕ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಮತ್ತು ನಿರ್ಮಿಸಲು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು, ಸರ್ಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಈ ನಿರೀಕ್ಷೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಸಂಪ್ರದಾಯದ ನಿರಂತರತೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಬಂಧಿಸುತ್ತದೆ. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು ಮತ್ತು ವೃತ್ತಿಪರರು TCHP ಗಳಿಗೆ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರುಗಳ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲು ಮತ್ತು ನಿರ್ಮಿಸಲು ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಭಾರತದ ಗುಣಮಟ್ಟ ಸಂಸ್ಥೆ (www.qcin.org) ಅನುಮೋದಿಸಿದ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣದ ಅಂಗವಾದ, ಅಂತರ್-ವಿಷಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳು ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದಲ್ಲಿ (TDU) ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಂಪರೆಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ಕೇಂದ್ರವು (CLHT & P) ಅರ್ಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಅರ್ಜಿಗಳನ್ನು (ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರು) ಆಹ್ವಾನಿಸಿದೆ.

QCI & FRLHT ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿರುವ ಸ್ವಯಂ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಯೋಜನೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರು, ತಮ್ಮ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ: ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ಕಾಮಾಲೆ, ಸಂಧಿ ವಾತ/ಕೀಲು ನೋವು, ವಿಷಕಾರಿ ಕಡಿತ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಜನನ ಪರಿಚಾರಕರು ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೂಳೆ ಮುರಿತಗಳು. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

ಉದ್ದೇಶ: ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯಗಳ ಮೂರನೇ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ಮೂಲಕ ಅವರ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಸಕ್ತಿದಾಯಕ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರಿಗೆ (TCHP) ಅವಕಾಶವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಈ ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ.

ಅರ್ಹತೆ: ಕೆಳಗಿನ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಲು ಆಹ್ವಾನಿಸಲಾಗಿದೆ:

ಎ) ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರು, ತಮ್ಮ ನಿವಾಸವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಂದ ಅನುಮೋದಿಸಿ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು, ಕಾಮಾಲೆ, ಸಂಧಿ ವಾತ/ಕೀಲು ನೋವು, ವಿಷಕಾರಿ ಕಡಿತ, ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಜನನ ಪರಿಚಾರಕರು ಮತ್ತು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೂಳೆ ಮುರಿತಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು

ಬಿ) ವಯಸ್ಸು: 28 ವರ್ಷ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟವರು

ಸಿ) ಅನುಭವ: 10 ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವವಿರುವ (ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ)

ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಧ್ಯಮ: ಕನ್ನಡ ಮತ್ತು ಇತರ ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಗಳು

ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಶುಲ್ಕ: ರೂ. 10,000/- (ರೂ . ಹತ್ತು ಸಾವಿರ ಮಾತ್ರ)

ಭೌಗೋಳಿಕ ಪ್ರದೇಶಗಳು: ಕರ್ನಾಟಕ

ತಂಡದ ಕನಿಷ್ಠ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳು: 10

ವಿಧಾನ, ಅವಧಿ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದ ತೂಕ: ಆಯುಷ್ ವೈದ್ಯರು (1), ತಜ್ಞ TCHP (2) ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರೊಬ್ಬರು (1) ಒಳಗೊಂಡಿರುವ, ಸಂಬಂಧಿತ

ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರಾಗಿರುವ, ಮೌಲ್ಯಮಾಪಕರ ಸಮಿತಿಯಿಂದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗಲು ಅರ್ಹ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚಿಸಲಾಗುವುದು.

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ / ಮೌಲ್ಯಮಾಪನವನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ವಿಧಾನಗಳು, ಅವಧಿ ಮತ್ತು ತೂಕದ ಪ್ರಕಾರ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ:

1. ಮೌಖಿಕ ಬಹು ಆಯ್ಕೆ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಜ್ಞಾನ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ: ~ 30 ನಿಮಿಷಗಳು, 10%
2. ರೋಗಿಯ ಪ್ರಕರಣ ಪ್ರಸ್ತುತಿ: ~ 30 ನಿಮಿಷಗಳು, 10%
3. ರೋಗಿಯ ಪ್ರಕರಣ ಪ್ರಸ್ತುತಿ ಕುರಿತು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು: ~ 30 ನಿಮಿಷಗಳು, 10%
4. ಔಷಧೀಯ ಸಸ್ಯಗಳ ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ, ಔಷಧಗಳ ತಯಾರಿಕೆ, ಕಚ್ಚಾ ಔಷಧಿಗಳ ಸಂಗ್ರಹ ಮತ್ತು ಸಿದ್ಧತೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಪ್ರದರ್ಶನ: ~ 30 ನಿಮಿಷಗಳು, 30%
5. TCHP ನ ಕೆಲಸ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಕ್ಷೇತ್ರ ಪರಿಶೀಲನೆ: ~ 60 ನಿಮಿಷಗಳು, 40%

ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 70% ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಕೊಂಡ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

### ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಸಮಿತಿ

ಸಂಬಂಧಿತ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ 15 ವರ್ಷಗಳ ಅನುಭವ ಹೊಂದಿರುವ TCHP (2)ಗಳು, ಆಯುರ್ವೇದ ಅಥವಾ ಸಿದ್ಧ ಅಥವಾ ಯುನಾನಿ ವೈದ್ಯರು (1) ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಥವಾ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ತಜ್ಞರು (1)

ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಪಡೆದ, ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಲಾದ, ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು ಹಿಂತೆಗೆದುಕೊಂಡ TCHPಗಳ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ವೆಬ್ ಸೈಟ್ ನಲ್ಲಿ ([www.tdu.edu](http://www.tdu.edu)) ಪ್ರದರ್ಶಿಸಲಾಗುವುದು.

TCHP ಗಳು ಹಾಗೂ ಇತರತು ತಮ್ಮ ಮೇಲ್ಮನವಿಯನ್ನು ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ದೂರುಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಲು ಅಪೇಕ್ಷಿಸುವವರು ಕೇಂದ್ರ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, CLHT&P ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ಕೆಳಗೆ ನೀಡಲಾದ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿ ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ:

ಡಾ. ಪ್ರಕಾಶ್ ಬಿ.ಎನ್.

Head, PrCB, VCSTCHP

ಸ್ಥಳೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಂಪರೆಗಳು ಮತ್ತು ನೀತಿ ಕೇಂದ್ರ

ಅಂತರ್-ವಿಷಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಜ್ಞಾನಗಳು ಮತ್ತು ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ನಂ. 74/2, ಜಾರಕ ಬಂದೆ ಕಾವಲ್, ಅಟ್ಟೂರ್ ಅಂಚೆ, ಯೆಲಹಂಕ ಮಾರ್ಗ, ಬೆಂಗಳೂರು-560064 .

Ph: + 91-80-2856 8000; Ext: 106 | M: 90661 77480 | ಇ: [bn.prakash@tdu.edu.in](mailto:bn.prakash@tdu.edu.in)

<https://www.qcin.org/Traditional-Community-Healthcare-Providers.php>

<http://tdu.edu.in/home/clhttp/>

## ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರುಗಳಿಗಾಗಿ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಪ್ರಮಾಣಿತ ಯೋಜನೆ (VCSTCHPs)

1) ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು:

1.1) ಲಿಂಗ: ಗಂಡು / ಹೆಣ್ಣು

1.2) ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ:

1.3) ವಿಳಾಸ:

1.4) ತಾಲ್ಲೂಕು:

1.5) ಜಿಲ್ಲೆ:

1.6) ಪಿನ್ ನಂ.:

1.7) ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

1.8) ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ:

2) ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿದಾರನಿಗೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿದ ಕುಟುಂಬದ ಹಿರಿಯ ಹಾಗೂ ಗುರುಗಳ ವಿವರಗಳು:

2.1) ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು:

2.2) ಸಂಬಂಧ:

2.3) ವಿಳಾಸ:

2.4) ತಾಲ್ಲೂಕು:

2.5) ಜಿಲ್ಲೆ:

2.6) ಪಿನ್ ನಂ.:

2.7) ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

2.8) ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ:

3) ಅರ್ಜಿದಾರನಿಗೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅನುಭವ: ವರ್ಷಗಳು

4) ಯಾವ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ವಿವಿಧ ಹರಿವಿ(ಗಳ)ಗಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ತಾವು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೀರಿ?

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಜನನ ಸಹಾಯಕರು

ಕಾಮಾಲೆ

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೂಳೆ ಜೋಡಣೆ

ವಿಷಕಾರಿ ಕಡಿತಗಳು

ಸಂಧಿವಾತ

5) ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯ ವಿವಿಧ ಹರಿವಿನ ಅಭ್ಯಾಸದ ಪಟ್ಟಿ: i)

ii)

iii)

6) ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಇಚ್ಛಿಸುವ ಭಾಷೆ:

7) ಈ ಮೊದಲು ಯಾವುದಾದರೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ನೋಂದಾಯಿತರಾಗಿದ್ದೀರಾ?  ಹೌದು  ಇಲ್ಲ

8) ತಮ್ಮ ಅರ್ಜಿಯು ಈ ಮೊದಲು ತಿರಸ್ಕೃತವಾಗಿದೆಯೇ?  ಹೌದು  ಇಲ್ಲ

9) ಈ ಯೋಜನೆಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣದ ಅಥವಾ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಗೆ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರೆ, ತಮ್ಮ ಅರ್ಜಿ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿರಿ.

**ಘೋಷಣೆ:** ನಾನು ಗಿಡಮೂಲಿಕೆ ಪರಿಹಾರಗಳ ಮುಖೇನ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಷ್ಕಿತಿಗಳಿಗೆ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ನನ್ನ ಕುಟುಂಬದ ಹಿರಿಯ/ಗುರುಗಳಿಂದ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಅಲೋಪತಿ ಅಥವಾ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಳ ಸಹಾಯದಿಂದ ನನ್ನ ರೋಗಿಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಸತ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ನನ್ನ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಅರಿವಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿದೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಸ್ವಯಂ ದೃಢೀಕರಿಸಿದ 3 ಪಾಸ್‌ಪೋರ್ಟ್ ಗಾತ್ರದ ಛಾಯಾಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿದ್ದೇನೆ

ದಿನಾಂಕ:

ಅರ್ಜಿದಾರನ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿನ ಗುರುತು

ಸ್ಥಳ:

## ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯತ್ ಗ್ರಾಮಸಭೆ/ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್‌ರವರಿಂದ ಅನುಮೋದನೆ

(ದಯವಿಟ್ಟು ದೃಢಪಡಿಸಿ - (ಅ) ಗುರುತು (ಆ) ಮನೆ ವಿಳಾಸ (ಇ) ಅಭ್ಯಾಸದ ಅನುಭವ/ವರ್ಷಗಳು (ಈ) ಅಭ್ಯಾಸದ ಹರಿವುಗಳು/ವಿಷಯಗಳು  
(ಉ) ಗ್ರಾಮ ಸಮುದಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಉಪಯುಕ್ತತೆ)

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ. \_\_\_\_\_

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ \_\_\_\_\_ಯ ಮಗ / ಮಗಳು / ಪತಿ /

ಪತ್ನಿಯಾದ ನಾನು, \_\_\_\_\_ ಹಳ್ಳಿ, \_\_\_\_\_ ಪೋಸ್ಟ್,

\_\_\_\_\_ ತಾಲ್ಲೂಕು \_\_\_\_\_ ಜಿಲ್ಲೆ \_\_\_\_\_ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ

\_\_\_\_\_ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಸಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಕೆಳಗೆ ತಿಳಿಸಿದಂತೆ, ಇವನು/ಇವಳು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ವಿವಿಧ ಹರಿವುಗಳನ್ನು ಅಭ್ಯಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ದೃಢಪಡಿಸುತ್ತೇವೆ. (ದಯವಿಟ್ಟು ಸೂಚಿಸಿ)

ಸಾಮಾನ್ಯ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆಗಳು

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಜನನ ಸಹಾಯಕರು

ಕಾಮಾಲೆ

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಮೂಳೆ ಜೋಡಣೆ

ವಿಷಕಾರಿ ಕಡಿತಗಳು

ಸಂಧಿವಾತ

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ. \_\_\_\_\_ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರುಗಳ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತಿರುವ ಸೇವೆಯು ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲಕರವಾಗಿದೆ ಎಂದು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇವೆ.

ದಿನಾಂಕ:

ಸಹಿ: \_\_\_\_\_

ಸ್ಥಳ:

ಹೆಸರು: \_\_\_\_\_

ಮೊಹರು:

(ಈ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರುಗಳ ಆವಾಸ ಸ್ಥಳದ ಗ್ರಾಮ ಸಭೆ/ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಅಥವಾ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಿಂದ ಪಡೆದಿರತಕ್ಕದ್ದು)

## TCHPs ಗಾಗಿ ನೀತಿ ಸಂಹಿತೆ

ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರ ಯೋಜನೆಯು (TCHP) (<http://www.qcin.org/Traditional-Community-Healthcare-Providers.php>) ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಯಲ್ಲಿ TCHP ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಪಾತ್ರದ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಇವರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವವರ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ, ಸುರಕ್ಷಿತ ಮತ್ತು ಸಂರಕ್ಷಿತ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು TCHP ಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ.

TCHP ಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಧಿಕ ಕೆಲಸದ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿಹಿಡಿಯುವ ಸಲುವಾಗಿ, ನಾನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಮೂಲಭೂತ ತತ್ವಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ:

1. ಜನಾಂಗ, ಲಿಂಗ, ಲೈಂಗಿಕ ದೃಷ್ಟಿಕೋನ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಅಥವಾ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮೂಲದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನನ್ನಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವ / ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಅಥವಾ ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.
2. ನಾನು ವೈದ್ಯ-ಸಭೆಗಳು, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಮತ್ತು ಅಧ್ಯಯನಗಳ ಮೂಲಕ ಅಭ್ಯಾಸದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುತ್ತೇನೆ.
3. ನಾನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದ ಅಭ್ಯಾಸದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನೈತಿಕ ಮತ್ತು ನೈತಿಕ ಅಭ್ಯಾಸವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ನಿರೂಪಿಸುವುದಿಲ್ಲ.
4. ನಾನು ಆರೋಗ್ಯಕರ ಜೀವನಶೈಲಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತೇನೆ.
5. ನಾನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಕೆಲಸದ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಆರೈಕೆ ಅನ್ವೇಷಕರ ಸುರಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುತ್ತೇನೆ.
6. ನಾನು ನನ್ನ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಮಾನವೀಯತೆಯ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತೇನೆ
7. ನಾನು ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ತುರ್ತುಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯವಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತೇನೆ.
8. ಸಂಪ್ರದಾಯವಾದಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ, ನಾನು ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಆಚರಣೆಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವೆ ಮತ್ತು ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲಗಳನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತೇನೆ.
9. ನನ್ನ ಜ್ಞಾನ, ಸೇವೆಗಳು ಮತ್ತು ಕೆಲಸ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಪಾರದರ್ಶಕವಾಗಿರುವಂತೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿನ ಜನರ ಅನುಕೂಲಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ನೋಡುತ್ತೇನೆ.
10. ನಾನು ಸಮಗ್ರತೆಯನ್ನು ಗೌರವಿಸುವೆ ಮತ್ತು ನನ್ನಿಂದ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುವ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಕಲ್ಯಾಣವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಸೇವೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪಡೆದ ಯಾವುದೇ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುತ್ತೇನೆ.
11. ನನ್ನ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಕಟಣೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹೇಳಿಕೆ ಅಥವಾ ನನ್ನಿಂದ ಮಾಡಿದ ಪ್ರಚಾರದ ವಸ್ತುಗಳು, ಅಥವಾ ನನ್ನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ತಿಳಿಸುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ಜಾಹೀರಾತುಗಳನ್ನು ನಾನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

12. ಸುಳ್ಳು, ಮೋಸ, ತಪ್ಪುದಾರಿಗಳೆಯುವ ಅಥವಾ ಮೋಸಗೊಳಿಸುವಂತಹ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹೇಳಿಕೆಗಳು, ಜಾಹೀರಾತುಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ನಾನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ .

13. ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವನ್ನು (ಎರಡೂ ಬದಿಗಳನ್ನು) ನನ್ನ ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಗೋಚರಿಸುವಂತೆ ನಾನು ತೋರಿಸುತ್ತೇನೆ.

TCHP ಹೆಸರು:

ದಿನಾಂಕ:

TCHP ಸಹಿ:

ಸ್ಥಳ:

## ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಣೆ:

ನಾನು, (TCHP ಯ ಹೆಸರು) ..... ನನ್ನ ಕುಟುಂಬ / ಗುರುವಿನಿಂದ ಪಡೆದ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಕೌಶಲಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನನ್ನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ \_\_\_\_\_ ನ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಾನು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಇತರ ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಿದರೆ ಅಥವಾ ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ಪ್ರತಿನಿಧಿಸಿದರೆ ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವು ಅಮಾನತುಗೊಳಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಹಿಂತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ನನ್ನ ನಡವಳಿಕೆಯ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ನ್ಯಾಯಾಂಗ ವಿಚಾರಣೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಳೆದ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಅಸ್ವಸ್ಥತೆ ಅಥವಾ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಸಂಭವಿಸಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ನಾನು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಉಂಟಾದಾಗ ನಿಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಂತರದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು TCHP ಯಂತೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ-ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆಗೆ ಹೊಂದಿದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ನನ್ನ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣವನ್ನು ಅಮಾನತ್ತುಗೊಳಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಹಿಂತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ನಾನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ.

ನನ್ನ ಕೆಲಸದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಪರಿಸರವನ್ನು ನಾನು ಖಚಿತಪಡಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ನಾನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಈ ಸ್ವಯಂ ಘೋಷಣೆಯ ಪತ್ರವನ್ನು ನಾನು ಓದಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು / ಅಥವಾ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ನಾನು ದೃಢೀಕರಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಅರ್ಜಿದಾರರ ಸಹಿ:

ಅರ್ಜಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ:

ದಿನಾಂಕ: